

**Trame de présentation de l’Equipe Mobile de réadaptation-réinsertion (EMRR)**

**Missions de l’EMRR**

1. **A domicile**

L’EMRR n’a pas vocation à réaliser de soins, même si un contexte particulier peut amener à dispenser des actes médicaux ou paramédicaux de façon marginale.

1. **En établissement MCO et/ou SSR, sur demande des équipes soignantes**

L’hospitalisation intervient au décours d’un accident aigu (AVC, AVP) ou dans les suites d’une décompensation d’un handicap ou d’une pathologie préexistants (maladies neuro-dégénératives, aggravation d’AVC, tumeurs cérébrales, maladies neuro-musculaires, …).

**Patients cibles**

- Profil pathologique

- Besoins

**Périmètre d’intervention**

Avec une évaluation prévisionnelle de montée en charge la première année de fonctionnement

**Partenaires identifiés sur le territoire d’intervention**

**Organisation**

1. Compétences et quotités de temps mobilisés

- médecin MPR, avec un temps dédié à la coordination :

- cadre de santé ou IDE coordinatrice :

- ergothérapeute :

- psychologue :

- assistant social :

- assistant administratif, SI et coordination en interne :

- autres compétences mobilisées (neuropsychologue, …) :

Remarques/compléments

1. Moyens matériels dédiés et coût prévisionnel annuel
2. Modalités de réponse aux demandes

- à domicile

- en établissement

1. Protocolisation des interventions

Lien avec l’adresseur :

Fin de prise en charge :

1. Clôture des dossiers
2. Rapport d’activité

Un rapport d’activité annuel portant sur l’activité n-1 est attendu de la part de chaque équipe (annexe 1) avant le 30 mars de chaque année.